Deutscher Bundestag **Drucksache 15/2708**

15. Wahlperiode 09. 03. 2004

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Matthias Sehling, Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, Dr. Wolf Bauer, Monika Brüning, Verena Butalikakis, Cajus Caesar, Dr. Hans-Georg Faust, Michael Hennrich, Hubert Hüppe, Volker Kauder, Gerlinde Kaupa, Barbara Lanzinger, Dr. Michael Luther, Laurenz Meyer (Hamm), Maria Michalk, Hildegard Müller, Jens Spahn, Matthäus Strebl, Gerald Weiß (Groß-Gerau), Wolfgang Zöller und der Fraktion der CDU/CSU

Einführung der elektronischen Gesundheitskarte

Mit dem Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz) soll die Mitte der 90er Jahre eingeführte Chipkarte für Versicherte der GKV zum 1. Januar 2006 durch eine elektronische Gesundheitskarte ersetzt werden. Dazu wird die Krankenversichertenkarte mit einem Mikroprozessor ausgestattet, der neben den bisherigen administrativen Funktionen den Einsatz des elektronischen Rezepts und die Leistungsinanspruchnahme im europäischen Ausland (Ersatz des „Auslandskrankenscheins") ermöglicht. Auf freiwilliger Basis kann der Versicherte darüber hinaus die elektronische Gesundheitskarte zur Speicherung von Notfalldaten und Daten einer Arzneimitteldokumentation, als elektronischen Arztbrief und elektronische Patientenakte sowie für Funktionen der Patientenquittung nutzen. Der Vorbeugung von Missbrauch dienen schließlich die Aufbringung eines Lichtbilds und die Speicherung des Geschlechts sowie des Zuzahlungsstatus des Versicherten.

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte erfordert umfangreiche technische und administrative Vorbereitungen sowie Investitionskosten von mindestens 1 Mrd. Euro. In jüngster Zeit mehren sich Warnungen insbesondere der Krankenkassen, dass der avisierte Einführungstermin 1. Januar 2006 nicht zu halten sein wird. Allenfalls eine schrittweise Einführung ab Jahresbeginn 2006 wird derzeit als realistisch erachtet.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Mit welchem konkreten Zeitplan und welchen einzelnen Etappen der Entwicklung und Einführung will die Bundesregierung sicherstellen, dass die elektronische Gesundheitskarte am 1. Januar 2006 flächendeckend allen 70 Millionen GKV-Versicherten zur Verfügung gestellt werden kann?

2. Wurden an diesem Zeitplan seit der Einbringung des GKV-Modernisierungsgesetzes in den Deutschen Bundestag Änderungen vorgenommen?

   Welche, aus welchem Anlass und mit welchem Erfolg?

3. Welche Frist hat das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) nach § 291a Abs. 7 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) für die Vereinbarung über die Schaffung der für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte erforderlichen Informations-, Kommunikations- und Sicherheitsinfrastruktur gesetzt?

   Wie fügt sich diese Frist in den in der Antwort auf Frage 1 genannten Zeitplan ein?

4. Wie erklärt sich die Bundesregierung Äußerungen der Vorstandsvorsitzenden des Verbandes der Angestellten-Ersatzkassen, eines Vorstandsmitglieds der Deutschen Angestellten-Krankenkasse, des Vorstandsvorsitzenden der AOK Baden-Württemberg, des Sprechers des Bundesverbandes der Betriebskrankenkassen sowie des stellvertretenden Hauptgeschäftsführers der Bundesärztekammer, die in den vergangenen Tagen massive Zweifel geäußert haben, dass der Einführungstermin 1. Januar 2006 zu halten sein wird?

5. Worauf beruhen nach Kenntnis der Bundesregierung diese Einschätzungen führender Vertreter der Krankenkassen und der Ärzteschaft?

   Ist die Bundesregierung diesen Hinweisen nachgegangen?

   Was ist das Ergebnis ihrer Prüfung?

6. Wie bewertet die Bundesregierung Einschätzungen der Krankenkassen, die von einer Verfügbarkeit der elektronischen Gesundheitskarte für Pilotversuche nicht vor April 2005 ausgehen, weil Voraussetzung dafür die Aufbringung einer neuen Versichertennummer auf der Krankenversichertenkarte ist und für diese Versichertennummer gemäß § 290 Abs. 2 SGB V bis zum 30. Juni 2004 ein Konzept vorzulegen ist, dessen Umsetzung in die Praxis durch Änderung der Software und nachfolgende Umstellung der gesamten Datenbestände der Krankenkassen weitere sechs bis neun Monate in Anspruch nehmen wird?

7. Welchen Stellenwert hat der von den Spitzenverbänden der Krankenkassen, dem Verband der privaten Krankenversicherung, der Bundesärztekammer, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Deutschen Krankenhaus-Gesellschaft beauftragte Planungsauftrag eRezept, eArztbrief, ePatientenakte und Telematik-Infrastruktur für die nach § 291a Abs. 7 SGB V vorgesehene Schaffung der für die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte erforderlichen Informations-, Kommunikations- und Sicherheitsinfrastruktur und die Genehmigungspflicht durch das BMGS?

8. Auf welche Weise will die Bundesregierung sicherstellen, dass pünktlich zum 1. Januar 2006 alle Leistungserbringer (Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, Heilmittelerbringer, Hilfsmittelerbringer, ambulante Pflegedienste) über die notwendigen Lesegeräte, die notwendige Software, den notwendigen Online-Zugang sowie den erforderlichen elektronischen Heilberufsausweis verfügen und ausreichend in die Nutzung der neuen Technik eingewiesen worden sind?

9. Welche Behörden, Institutionen, Körperschaften, Kammern und privatwirtschaftliche Unternehmen sind in die Entwicklung und Einführung des elektronischen Heilberufsausweises auf welche Weise und zu welchen Zwecken eingebunden?

10. Auf welche Weise sind die Kammern der Ärzte, Zahnärzte und Apotheker sowie die Berufsverbände der Heilmittelerbringer, Hilfsmittelerbringer und ambulanten Pflegedienste in die Arbeiten zur Entwicklung und Einführung des elektronischen Heilberufsausweises eingebunden?

11. Welche Aufträge für Beratungs- und Entwicklungsleistungen wurden durch die Bundesregierung und die nach § 291a Abs. 7 SGB V Beteiligten im Rahmen der Entwicklung und Einführung des elektronischen Heilberufsausweises bisher an privatwirtschaftliche Unternehmen vergeben?

    Wer waren die Auftragnehmer, was waren die jeweiligen Auftragsgegenstände, und wie hoch war das jeweilige Auftragsvolumen?

    Aus welchen Titeln des Bundeshaushalts wurden die Aufträge in welcher Höhe finanziert?

12. Wie sind die Arbeiten zur Entwicklung und Einführung des elektronischen Heilberufsausweises mit den Arbeiten zur Entwicklung und Einführung der elektronischen Gesundheitskarte zeitlich, inhaltlich, administrativ, technisch und finanziell verzahnt?

13. Mit welchen Kosten für die Entwicklung und Einführung des elektronischen Heilberufsausweises rechnet die Bundesregierung?

    Wie verteilen sich diese Kosten auf die einzelnen Leistungserbringer (Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, Heilmittelerbringer, Hilfsmittelerbringer, ambulante Pflegedienste) und die Krankenkassen?

    Wer trägt diese Kosten in welcher Höhe und welchem Verhältnis?

14. Auf welche Weise will die Bundesregierung sicherstellen, dass pünktlich zum 1. Januar 2006 der gesamte Bestand an Krankenversichertenkarten gegen die neue elektronische Gesundheitskarte ausgetauscht ist?

    Welche technischen und administrativen Vorarbeiten sind notwendig, um aktuelle Lichtbilder von 70 Millionen Versicherten einzuziehen, zu verarbeiten und auf die elektronische Gesundheitskarte aufzubringen?

    Welcher konkrete Zeitplan mit welchen einzelnen Etappen ist hierfür vorgesehen?

    Verlaufen die Arbeiten innerhalb dieses Zeitplans, oder ist mit Abweichungen zu rechnen?

15. Wie weit ist die Erarbeitung der Rahmenarchitektur der elektronischen Gesundheitskarte gediehen?

    Welcher technische Lösungsansatz für die Datenspeicherung und -nutzung wird dabei bevorzugt?

    Welche Gründe sprechen für diesen Lösungsansatz, welche dagegen?

    Wann wird die Rahmenarchitektur der Öffentlichkeit vorgestellt?

16. Wie weit ist die Auswahl der Testregionen für die Entwicklung und Einführung der elektronischen Gesundheitskarte gediehen?

    Wie viele Testregionen wird die Bundesregierung auswählen?

    Welche Kriterien sind für die Auswahl maßgeblich?

    Welche Rolle spielen dabei regionale Aspekte, Besonderheiten der Versorgungsstrukturen, Besonderheiten der Bevölkerungsstruktur sowie das Verhältnis von Ballungsräumen und weniger dicht besiedelten Regionen?

17. Wann beginnt die Testphase, über welchen Zeitraum wird sie sich erstrecken, wie viele Versicherte sollen während der Testphase die elektronische Gesundheitskarte erhalten und wann sollen erste Erkenntnisse in die weiteren Arbeiten zur Entwicklung und Einführung der elektronischen Gesundheitskarte einfließen?

18. Welche Kosten veranschlagt die Bundesregierung für die Vorbereitung, Durchführung und Auswertung der Testphase?

    Wie verteilen sich diese Kosten auf die einzelnen Testregionen sowie auf einzelne Leistungsbereiche?

    Wer trägt diese Kosten?

19. Welche Behörden, Institutionen, Körperschaften, Kammern und privatwirtschaftliche Unternehmen sind in die Entwicklung und Einführung der elektronischen Gesundheitskarte auf welche Weise und zu welchen Zwecken eingebunden?

20. Erfordert die erfolgreiche, termingerechte und flächendeckende Einführung der elektronischen Gesundheitskarte für 70 Millionen GKV-Versicherte zum 1. Januar 2006 nach Auffassung der Bundesregierung die europaweite Ausschreibung einer professionellen Projektorganisation durch die nach § 291a Abs. 7 SGB V Beteiligten?

    Wenn nein, warum nicht?

    Wenn ja, wie fügt sich eine solche europaweite Ausschreibung in den in der Antwort auf Frage 1 genannten Zeitplan ein?

21. Welche Aufträge für Beratungs- und Entwicklungsleistungen wurden durch die Bundesregierung und die nach § 291a Abs. 7 SGB V Beteiligten im Rahmen der Entwicklung und Einführung der elektronischen Gesundheitskarte bisher an privatwirtschaftliche Unternehmen vergeben?

    Wer waren die Auftragnehmer, was waren die jeweiligen Auftragsgegenstände, und wie hoch war das jeweilige Auftragsvolumen?

    Aus welchen Titeln des Bundeshaushalts wurden die Aufträge in welcher Höhe finanziert?

22. Welche privatwirtschaftlichen Unternehmen gehören dem Konsortium an, das mit der Entwicklung und Einführung der elektronischen Gesundheitskarte beauftragt worden ist?

    Welches Auftragsvolumen ist mit diesem Konsortium vereinbart worden und wie verteilen sich die Zahlungen auf die einzelnen Jahre der Vertragslaufzeit?

23. Welche Gesamtkosten veranschlagt die Bundesregierung für Entwicklung, Einführung und Betrieb der elektronischen Gesundheitskarte?

    Wie teilen sich diese Kosten auf die einzelnen Etappen des in der Antwort zu Frage 1 genannten Zeitplans und auf die einzelnen Haushaltsjahre auf?

24. Bei welchen einzelnen Titeln in welcher Höhe sind die Kosten im Bundeshaushalt bzw. in der Finanzplanung des Bundes berücksichtigt?

25. Mit welchen jährlichen Einsparungen durch den Einsatz der elektronischen Gesundheitskarte rechnet die Bundesregierung?

    Werden diese Einspareffekte schrittweise oder von Beginn der Nutzung an erzielt?

    Wie verteilen sich die Einspareffekte auf die einzelnen Funktionen der elektronischen Gesundheitskarte (Missbrauchsbekämpfung, Verwaltungsvereinfachungen, Vermeidung von Über- und Fehlversorgungen)?

26. Auf welche Daten, Studien, Gutachten und Analysen stützt die Bundesregierung ihre Kosten- und Nutzenschätzungen?

27. Mussten seit der Einbringung des GKV-Modernisierungsgesetzes in den Deutschen Bundestag Korrekturen am Kostenrahmen für Entwicklung und Einführung der elektronischen Gesundheitskarte vorgenommen werden?

    Wenn ja, welche, aus welchem Anlass und mit welchem Ergebnis?

28. Auf welche Kostenträger verteilen sich die Gesamtkosten für Entwicklung, Einführung und Betrieb der elektronischen Gesundheitskarte?

    In welchem Umfang und Verhältnis werden Steuermittel und Beitragsmittel verwendet?

    Welchen Kostenanteil tragen die Leistungserbringer, welchen die Krankenkassen?

29. Wie verteilen sich die Einsparungen durch die Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte auf Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, Heilmittelerbringer, Hilfsmittelerbringer, ambulante Pflegedienste und Krankenkassen?

    Auf welche Daten, Studien, Gutachten und Analysen stützt die Bundesregierung ihre Einschätzung der Nutzenverteilung?

30. Wie verteilen sich Investitions- und Betriebskosten für Entwicklung, Einführung und Betrieb der elektronischen Gesundheitskarte einerseits und Einspareffekte andererseits auf die verschiedenen Leistungserbringer (Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, Heilmittelerbringer, Hilfsmittelerbringer, ambulante Pflegedienste) sowie die Krankenkassen?

    In welchem Verhältnis stehen Investitions- und Betriebskosten einerseits und erwartete Einsparungen andererseits bei den einzelnen Gruppen von Leistungserbringern und den Krankenkassen?

31. Welche Vorkehrungen hat die Bundesregierung getroffen, um einen sachgerechten Ausgleich der Kosten und Einsparungen, die durch Entwicklung, Einführung und Betrieb der elektronischen Gesundheitskarte entstehen, zwischen den verschiedenen Gruppen von Leistungserbringern sowie den Krankenkassen sicherzustellen?

32. Wie werden datenschutzrechtliche Aspekte bei der Entwicklung und Einführung der elektronischen Gesundheitskarte berücksichtigt?

    Auf welche Weise und zu welchen konkreten Entwicklungs- und Einführungsschritten werden der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Datenschutzbeauftragten der Länder in die Arbeiten einbezogen?

33. Wie werden Verbraucherschutzorganisationen und die für die Wahrnehmung der Interessen der Patientinnen und Patienten und der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen maßgeblichen Organisationen in die Arbeiten zur Entwicklung und Einführung der elektronischen Gesundheitskarte einbezogen?

34. Mit welcher Sicherheitsarchitektur wird die Sicherheit der persönlichen und medizinischen Daten des Versicherten vor unbefugten Zugriffen Dritter gewährleistet?

35. Wie wird die Einführung der europäischen Krankenversicherungskarte mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte zeitlich, inhaltlich, administrativ, technisch und finanziell verzahnt?

    Welche Kosten entstehen jeweils durch die doppelte Erweiterung der bestehenden Chipkarten zur europäischen Krankenversicherungskarte und zur elektronischen Gesundheitskarte?

36. Welche Anstrengungen hat die Bundesregierung bislang unternommen, um den Entschließungen des Bundesrates vom 26. September 2003 (Bundesratsdrucksache 482/03(Beschluss)) sowie des Bundestagsausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung vom 10. Dezember 2003 (Ausschussdrucksache 15(13)0411) entsprechend Missbrauchsmöglichkeiten und finanzielle Mehrbelastungen des deutschen Krankenversicherungssystems durch die Einführung der europäischen Krankenversicherungskarte zu vermeiden?

    Welche Ergebnisse hat die Bundesregierung dabei erzielen können?

Berlin, den 9. März 2004

Matthias Sehling
Andreas Storm
Annette Widmann-Mauz
Dr. Wolf Bauer
Monika Brüning
Verena Butalikakis
Dr. Hans-Georg Faust
Michael Hennrich
Hubert Hüppe
Volker Kauder
Gerlinde Kaupa
Barbara Lanzinger
Dr. Michael Luther
Laurenz Meyer (Hamm)
Maria Michalk
Hildegard Müller
Jens Spahn
Matthäus Strebl
Gerald Weiß (Groß-Gerau)
Wolfgang Zöller
Dr. Angela Merkel, Michael Glos und Fraktion



Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333